

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr LXXV/562/2023
Rady Gminy Grudziądz
z dnia 26 stycznia 2023 r.

....., dnia
(miejscowość) (data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Wójt Gminy Grudziądz
ul. Wybickiego 38
86-300 Grudziądz**

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE ZABIEGU/USŁUGI
KASTRACJI/STERYLIZACJI/ZACZIPOWANIA* ZWIERZĄT DOMOWYCH (PSÓW
I KOTÓW) W RAMACH PROGRAMU OPIEKI NAD ZWIERZĘTAMI BEZDOMNYMI
I ZAPOBIEGANIA BEZDOMNOŚCI NA TERENIE GMINY GRUDZIĄDZ**

1. Zwracam się z prośbą o dofinansowanie zabiegu sterylizacji/kastracji psa/kota, którego jestem właścicielem:

gatunek:

wiek:

rasa:

płeć:

waga (tylko w przypadku psów):

nr identyfikacyjny czipa (jeśli posiada):

2. Zwracam się z prośbą o dofinansowanie zabiegu czipowania psa, którego jestem właścicielem:

rasa:

płeć:

*elektroniczne znakowanie nie dotyczy kotów

UWAGA!

Warunkiem otrzymania dofinansowania zabiegu sterylizacji/kastracji psa jest jego oznakowanie, tzn. posiadanie przez zwierzę indywidualnego numeru czipa.

Gmina Grudziądz pokrywa koszt wykonania zabiegu chirurgicznego tj. sterylizacji i kastracji, natomiast pozostałe koszty np. badania przedzabiegowe, ubranko pooperacyjne, antybiotyk itp. leżą po stronie właściciela zwierzęcia.

Oświadczam, że jestem prawnym właścicielem zwierzęcia oraz na stałe zamieszkuję na terenie Gminy Grudziądz.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wypełnia pracownik Urzędu Gminy Grudziądz

Wniosek został pozytywnie/negatywnie* zweryfikowany przez pracownika Referatu Ochrony Środowiska i Rolnictwa Urzędu Gminy Grudziądz.

Grudziądz, dnia
.....
(podpis pracownika rozpatrującego wniosek)

*niepotrzebne skreślić